

LE MEDECIN ET LA QUALITE

ROLE DE MEDECIN DANS L'AMELIORATION DE LA QUALITE

**QUEL ROLE DU LE MEDECIN POUR AMELIORER LA QUALITE
DES SERVICES DE SANTE :
PERCEPTION , DIFFICULTES ET PERSPECTIVES**

AMRI A ; GARRAOUI A , SAIDI A.;BEN MANSOUR O

KASSERINE

De nos jours et dans tous les domaines, on parle de plus en plus de la notion de qualité.

Cette notion bien que récente dans le domaine de la santé ,elle semble s'imposer sur la scène et préoccuper aussi bien les professionnels que les décideurs du secteur.

L'équipe de santé de Kasserine a mené une enquête auprès de 49 médecins de la région pour apprécier leur perception de la qualité, mieux comprendre les difficultés qu'ils rencontrent et estimer leur degré d'engagement pour améliorer la qualité de leurs prestations.

Des aspects très rassurants ont été dégagés à travers cette enquête puisque :

44,5 % définissent la qualité comme étant la satisfaction de la clientèle externe et /ou interne, 42,2 % comme étant une bonne prise en charge globale et continue ou répondant à des normes scientifiques. Le facteur favorisant essentiel et l'action primordiale requise à cet effet demeurent une bonne organisation.

Cependant, il semble que des difficultés restent à surmonter telles que la logique revendicatrice de moyens et équipements et la formation continue qui nécessite un grand effort.

ROLE DE MEDECIN DANS L'AMELIORATION DE LA QUALITE..

BEN KRAIEM . H

NABEUL

En partant de l'analyse de quelque paramètres se rapportant à la couverture sanitaire, on conclut que le meilleur critère qui évalue le niveau de la couverture sanitaire dans une région donnée est la régression des maladies infectieuses et la diminution des complications des maladies chroniques ; et ceci ne se réalisera que par l'exécution de tous les programmes nationaux notamment celui du développement de la circonscription sanitaire dans les quels le médecin se trouve toujours le pilier fondamental . En effet, un médecin compétent sérieux et consciencieux travaillant dans un centre de santé ou circonscription sanitaire fonctionnels au sein d'une équipe motivée et bien formée et pouvant établir de très bonnes relations basées sur la compréhension mutuelle, la complémentarité et la transparence avec l'administration d'une part et avec les membres du conseil de santé local d'autre part qui visant tous les mêmes

objectifs, pourra contribuer en grande partie dans l'amélioration notable des prestations sanitaires dans le centre de santé et en ...de celui ci, mai il ne faut pas oublier de responsabiliser tous les partenaires notamment le citoyen, lui même par la persévérance dans le processus de sensibilisation et d'éducatons sanitaire et par l'amélioration de ses conditions socio-économiques et culturelles.

QLT03

**ROLE DU MEDECIN DANS LA PRISE ENCHARGE
DE LA DREPANOCYTOSE EXPERIENCE DE L'EQUIPE DE
NEFZA**

KOUKI R ; MHAMDI K ; MOKDED M ; LAHMER N

JENDOUBA

Véritable maladie de la douleur. La drépanocytose est une maladie chronique, elle doit être traitée et prise en charge comme telle la prise en charge correcte des malades drépanocytaires qui se fait dans des services Hospitaliers spécialisées, contribue à l'amélioration de la qualité de services patients. C'est au cours d'entrétiens, répétés et réguliers que les inducations sur la maladie sont données aux patients et à leurs parents ainsi que la conduite à tenir en cas d'accident aigu survenant chez eux. Le médecin traitant contribue à cette prise en charge.

Ce travail analyse l'expérience de l'équipe médicale de NEFZA dans la prise en charge des patients drépanocytaires. L'objectif majeur reside dans la prévention des crises vaso-occlusifs par une série de conseils simples donnés à la famille et au sujet lui même afin de réduire l'incidence des complications et de limiter leur gravité et la durée d'hospitalisation qu'elles entraînent conséquences sur la scolarité et la vie familiale de ces patients hospitalisations pour complications sont évaluées. Cest dire que le medecin joue un rôle important dans l'amélioration de la qualité de vie de ces parents

QLT04

**EVALUATION DE LA QUALITE DU SERVICE FOUNI .
AU CSB DE MAGEL BEL ABBES A TRAVERS L'APPRECIATION
DES USAGERS**

GHARSALLI A. ; ABDENADHER M ; SANOUCHI M ; MESSAOUDI E KASSERINE

De nos jours, notre population sujette à des mutations diverses, est de plus en plus exigeante quant à la qualité des soins.

Ce travail qui entre dans le cadre de la recherche-action, se propose d'évaluer le degré de

satisfaction des usagers de la qualité des soins au CSB du chef lieu de la circonscription de Magel Bel Abbès.

Un questionnaire intéressant les différentes composantes de la qualité (disponibilité, accessibilité, locaux, qualité de prise en charge) ayant concerné 200 consultants au cours d'une semaine.

Si uniquement 38% de notre échantillon sont satisfaits, cette étude nous a permis de dégager :

Que la qualité est plutôt le produit et non la somme des différents critères de celle-ci.

Que les exigences de la qualité des soins sont beaucoup plus ressenties dans la population jeune et instruite de la même façon en milieu urbain que rural.

QLT05

SATISFACTION DES USAGERES ET QUALITE DES SERVICES DE SANTE

NABLI R. ; KHALFALAOUI A. ; MESSAOUDI A. ; HAYOUNI R

KASSERINE

L'évaluation qualitative de la performance des services de santé doit se faire en tenant compte de la satisfaction des patients afin d'identifier les besoins et attentes des utilisateurs du système de soins et de déterminer l'acceptabilité de pratiques et de l'organisation des soins

Ce pendant, comme pour tout indicateur " subjectif ", il est important d' utiliser des outils ayant fait la preuve de leur validité et fiabilité. C'est seulement dans cette mesure qu'on peut fournir des résultats reflétant la qualité des soins perçus par les patients.

Notre étude a été réalisée par un questionnaire des consultants de nos centre de santé à la délégation de Haidra.

Le questionnaire a été fait par une personne étrangère à la santé (assistant social), qui comporte 33 questions jugées pertinentes et qui aborde les 4 dimension de la satisfaction :les prestations non médicales, les relations interpersonnels , la qualité de soins médicaux et la satisfaction globale

AMELIORER LA QUALITE DES SOINS C'EST AUSSI PENSER AUX CHOSES SIMPLES

ZORRIG H. ; BOUZID S ; M'BARKI F ; HARRABI H

SIDIBOUZID

Nous avons constaté au cours de l'été 1998 de multiplication du phénomène d'agressions verbales et même physiques des agents de santé au service des urgences de la part des citoyens soit en état d'ivresse son mécontents de la qualité de prise en charge de ses tiers, ce qui s'est répercuté réellement sur la qualité des soins desservis par des agents agressés, dévalorisés voire humiliés.

En étudiant le problème et en appliquant la théorie des M, nous avons individualisé un défaut plausible : le local.

En analysant de façon méthodique les différentes données et notamment l'itinéraire du patient, nous avons entrepris de multiples actions non coûteuses qui ont abouti à l'anéantissement de ce problème et par conséquent à une nette amélioration de l'environnement aux urgences qui est à notre sens une partie intégrante de la qualité des soins.

L'INTERFACE MEDECIN - MALADE ET LA QUALITE DES SOINS

NOUIRA A. ; NJAH M. ; BRINI S. ; BOUFARES F.

SOUSSE

Dans sa pratique, le médecin a tendance à s'intéresser plutôt au résultat du traitement prescrit qu'à d'autres facteurs pouvant influencer la qualité de la prise en charge, alors que le patient accorde assez d'importance à leur relation avec le personnel soignant.

Dans notre étude, nous essayerons d'analyser la perception et le vécu des médecins vis à vis de la relation médecin - malade.

Il s'agit d'une enquête descriptive transversale auprès d'un échantillon de médecins internes et résidents de l'hôpital Farhat Hached utilisant un questionnaire auto administré.

Les résultats montrent que les médecins jugent que l'écoute du malade est plutôt moyennement satisfaisante (53,5%) ou peu satisfaisante (38%) l'information véhiculée du médecin aux malades n'est permanente confidentielle que dans le tiers des cas et, personnalisée et actualisée que dans près de la moitié des cas. Les plaintes des patients sont relatives à une mauvaise communication avec le personnel soignant dans 75% des cas. La solution de ces

plaintes passe alors fréquemment par la sensibilisation du personnel ainsi que par l'information et la sécurisation du malade pour 80% des enquêtés. Le médecin juge que le patient est moyennement satisfait des services fournis et qu'il peut lui même aider à assurer une bonne qualité des soins.

On peut conclure que l'aspect relationnel médecin malade est relativement insuffisamment pris en considération par le médecin et d'est dans ce sens qui devraient être orientées les solutions.

QLT08

ROLE DU MEDECIN DANS L'AMELIORATION DES QUALITES DE SOINS

BEN SALEM .F.; BAAZAQUI S ; ALOUI M.T. ; KHOUNI R

KASSERINE

Le medecin du Centre de P.M.I. de Sbeital supervise les activités curatives et préventives du centre :

- *Il exige le carnet de vaccination de tous les consultants, fait vérifier leurs calendriers vaccinaux pour découvrir les défailants.*
- *Il écrit le diagnostic des maladies sur le carnet de vaccination et sur le dossier médical de l'enfant.*
- *Il incite le personnel paramédical pour redresser la courbe de croissance de tous les consultants afin de découvrir les enfants malnutris et agir en conséquence de cause.*
- *Il ausculte le coeur de tous les consultants pour découvrir les cardiopathies congénitales.*
- *Il fait l'éducation sanitaire pour la majorité de mères accompagnantes sur la nutrition, l'habit, l'hygiène de leurs enfants sur l'allaitement maternel, les soins de leurs enfants à domicile sur l'éviction de leurs enfants du milieu pollué par le tabac.*
- *Il dirige les mères accompagnantes pour être planifiées ou pour être soignées si elles présentent une maladie décelable à l'oeil nu.*
- *Il collabore avec la sage-femme du centre pour résoudre les problème de planification, de péri ou post natalité, de dépistage du cancer du sein ou du col utérin ; pour l'éducation sanitaire sur l'allaitement maternel et pour faire un examen cardiorespiratoire des femmes enceintes.*
- *Il respecte les directives des programmes nationaux pour les faire réussir.*

Toutes ces actions contribuent à l'amélioration des qualités de soins, mais les efforts doivent encore être multipliés pour une meilleure prise en charge de la santé maternelle et infantile.

LE TRAVAIL EN EQUIPE : UNE ETAPE INCONTOURNABLE POUR L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES

MEKNI S.; LAAMOURI N.; BOUALLAGUI M.N.; JABALLI H

KASSERINE

Dans un travail prospectif de la traumatologie au service des urgences de l'Hopital Régional de Kasserine 1402 cas d'accidents domestiques ont été enregistré au cours des deux premiers mois de la saison estivale de 1998

Cette étude a permis d'identifier ce problème comme un fléau de la santé publique dans la région

En effet les accidents domestiques représentent 70 % de l'ensemble des différents types d'accident y compris les accidents de la voie publique, les agressions, et les accidents de travail .

Le pourcentage des victimes enfants est très élevé allant jusqu'à 47 % (dont 71 % sont d'âge préscolaire), les garçons sont les plus exposés.

Dans le cadre d'une stratégie de l'amélioration de la qualité des services rendus à la population desservit par le CSSB EZZOUHOU, un séminaire atelier regroupant tout les acteurs de ce centre avec les autres intervenants a été organisé en vue de développer les connaissances de toute l'équipe, dans le cadre d'une approche participative et d'une démarche méthodologique .

Ce travail a permis d'établir le diagnostic de la situation d'identifier les problèmes prioritaires et d'établir un programme - action.

TELEEXPERTISE EN NEUROCHIRURGIE

HATTAB N.; ABID F.; BERGAOUI K.; BOUGAMMOURA M

MONASTIR

La télémédecine, qui est née dans les années 50 aux états-unis, du fait des avancées dans le domaine de l'électronique, de l'information et des télécommunications, voit son rôle croître de jour en jour : téléconsultation, téléexpertise, téléformation, télésurveillance, organisation des réseaux de soins, sites médicaux sur internet.

Une des principales applications en médecine d'urgence est la téléexpertise en neurochirurgie. En effet, la neurochirurgie n'existe que dans les grands centres en particulier les

centres hôpitalo-universitaires de telle sorte que les hôpitaux non pourvus doivent recourir au transfert du patient pour avis neurochirurgical ce qui expose à des retard de diagnostic et de traitement.

La télémedecine, qui permet l'avis des neurochirurgiens en envoyant par télécommunication des renseignements cliniques et des images scannographiques, constitue une avancée certaine dans la prise en charge concernant les urgences neurologiques.

A travers une revue des résultats obtenus dans plusieurs pays, les auteurs expliquent l'intérêt de cette technique, ses retombées médicales et socio-économiques et sa faisabilité en Tunisie et dans la région de Kasserine.

QLT11

POUR DES SERVICES DE QUALITE, IL FAUDRA DES PERSONNES DE QUALITE

MBARKI F.Z ; MEKKI N; HARRABI H; BOUZID S

SIDI BOUZI

Etant outillés d'une formation en matière de qualité (stage d'auditeurs qualité interne), nous avons voulu faire bénéficier la santé en général et la santé publique en particulier en adaptant la notion "Qualité" qui a vu sa naissance dans le milieu industriel et commercial à toutes les étapes actuelles et futures pour garantir des soins de qualité.

En appliquant la théorie des 5M, nous nous sommes aperçu que la qualité des soins est largement tributaire de celle de la circonscription dont nous proposons un nouveau modèle très réalisable.

Dans ce travail de recherche, nous avons mis l'a... sur des notions relativement récentes en Tunisie : la théorie des besoins et la G.R.H. etc...

Références : 1-Dr. Mtiraoui A. : Plan d'amélioration de la qualité des soins (P.A.Q.S) Mars 1998.

2- Dr. Mtiraoui A. : Les cercles de qualité : une équipe, un projet et une méthode de participation Mars 1998.

3- Mr. Harrabi M. Formation d'auteurs qualité interne (A.Q.I.) Mars 1998.

4- Dr. Mitiraoui A. : Principes de Management et planification des interventions dans le domaine de la santé 1996.

QLT12

**ENQUETE DE SATISFACTION DES USAGERS AU NIVEAU
DES CSB DE LA VILLE DE KASSERINE.**

AMRI A.; DAMMAK R.; GHARSALLI A. ; LAAMOURI N

KASSERINE

Notre politique en matière de santé familiale a connu un changement profond. : de la priorité de la limitation des naissances à son début, elle se base actuellement sur une prise en charge globale de la santé de la famille .

La qualité est un sujet d'actualité qui s'impose par les mutations profondes que connaît le monde dans tous les domaines.

La satisfaction de l'utilisateur constitue l'objectif ultime d'un service de qualité ; cependant, les responsables sanitaires aussi bien administratifs que techniciens n'ont pas l'habitude d'en tenir compte.

Notre enquête effectuée auprès des usagers des cinq CSB de la ville de Kasserine a pour but de palper leur degré de satisfaction vis à vis de nos services par l'appréciation objective de nos locaux, de l'accueil, l'information et

L'orientation que nous leur réservons, de la valeur intrinsèque de nos services, du temps d'attente et du respect de leur intimité.

QLT13

**LES URGENCES : LE POINT DE VUE
DU CONSOMMATEUR**

SLIM F. ; CHIBANI M. ; BABAY H.

ZAGHOUANE

Il s'agit d'une étude prospective par interview ayant intéressé 100 consultants aux urgences de l'Hopital régional de Zaghouan. L'objectif de cette enquête est évaluer la qualité des soins du service des urgences 62 % des malades ont été orientés vers le bureau du medecin 85 % jugent que l'accueil est stisfaisant, le temps d'attente varie entre 10 et 30 minutes et 76 %

pensent que ce temps est raisonnable. Si 82 % des malades jugent que l'examen par le medecin est satisfaisant, celui-ci n'a expliqué leur maladie que dans 56 % des cas, les examens complémentaires que dans 39 % des cas la médication en cas de délivrance d'ordonnance médicale que dans 20 % des cas, et la manières d'utiliser les médicaments que dans 10 % des cas et en cas d'hospitalisation ; seulement 50 % des malades ont eu une information sur la cause de leur hospitalisation.

50 % des malades sont satisfaits des soins infirmiers, 89 % trouvent le service propre et 90 % que le personnel est respectueux. Les principales plaintes intéressent le coût des soins, le temps d'attente et la disponibilité des médicaments à l'Hopital .

QLT14

VISITE MEDICALE SCOLAIRE ET SANTE DES JEUNES SCOLARISES.

BEN MANSOUR.; MAHMOUDI B; KHADHRAOUI M; BOUAZZI L KASSERINE

Notre politique en matière de santé familiale a connu un changement profond. : de la priorité de la limitation des naissances à son début, elle se base actuellement sur une prise en charge globale de la santé de la famille .

Dans le but d'améliorer la qualité de la visite médicale des jeunes scolarisés, une fiche de renseignement secondaire a été introduite, dans les activités de santé scolaire, pour faciliter l'entretien médecin-élève.

Dans ce travail nous avons étudié les 333 fiches des élèves de 1ère année secondaire du lycée secondaire (2 mars) de Kasserine.

Les résultats obtenus : 71,47% des élèves ont redoublé au moins une année (471 années de scolarité perdues 14%) dont 57% expliquent leurs échecs par des causes personnelles, 11,6% par des causes sociales et 4% par des causes de santé.

39,7% des garçons ont fumé au mois une fois et 42,4% parmi eux ont répété l'expérience.

LA QUALITE DES PRESTATIONS DES SOINS A TRAVERS L'OPINION DES USAGERS.

NJAH M. ; NOUIRA A. ; BOUCHAREB .; BRINI S. ; BEDDEI B.

SOUSSE

En vue de promouvoir les services rendus par les structures sanitaires un intérêt croissant est accordé à l'étude des besoins des consommateurs , et de leur degré de satisfaction considéré comme un paramètre de la qualité des soins.

Dans ce cadre, nous avons effectué une enquête de satisfaction des usagers à l'Hopital F. Hached à Sousse, ayant pour objectif d'évaluer la satisfaction globale des malades par rapport à un certain nombre d'aspect en rapport avec les soins fournis à l'Hopital.

L'enquête s'est effectuée en mars 1999 auprès de deux échantillons choisis (choix de convenance) parmi les malades et parmi les visiteurs (groupe témoin).

Notre travail fait ressortir que :

- *Les soins de qualité se définissent surtout et par ordre décroissant en terme de résultats de traitement, par la disponibilité des ressources humaines d'hôtellerie et enfin par rapport à la disponibilité des ressources matérielles et financières.*
- *La qualité de traitement est basée sur la compétence et la conscience du personnel, lesquelles sont évaluées favorablement par près de 90 % des répondants*
- *L'information est jugée bonne et la communication entre soignants et soignés est satisfaisante pour plus de 80 % des personnes interrogées.*

LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DE L'ENVENIMATION SCORPIONIQUE

RABHI A; BEN SALAH M

KAIROUAN

L'incidence déclarée des piqûres par scorpion ne cesse d'augmenter en Tunisie. Le taux de létalité est estimé à 4,08% .

A travers une étude rétrospective nous avons essayé de dresser le profil épidémiologique et la qualité de prise en charge de 746 cas d'envenimation scorpionique qui ont été colligés aux services des urgences de Haffouz et EL Ala au cours des années 1998 et 1999.

Bien que ressort de notre étude que plus de 95% des piqûres sont de type I et que 90% des patients sont pris en charge avant 4 heures de la piqûre nous pensons qu'une action

supplémentaire avec la participation des autorités locales en se basant sur la prévention paraît nécessaire pour diminuer le taux d'incidence.

QLT17

LE RESPECT DU CALENDRIER DES ACTIVITES DE SANTE SCOLAIRE ASPECT DE QUALITE.

BEN MANSOUR O.; MAHMOUDI B.; KHADHRAOUI M.; AMRI A KASSERINE

Notre politique en matière de santé familiale a connu un changement profond. : de la priorité de la limitation des naissances à son début, elle se base actuellement sur une prise en charge globale de la santé de la famille .

Dans le but d'améliorer la rentabilité des équipes, et la qualité des activités de santé scolaires. Nous avons étudié, le temps théorique réservé à chaque élève par le médecin (visite médicale des classes obligatoires et des redoublants) et par l'infirmier (triage des fiches médicales, préparation de la visite, et vaccination) qui est respectivement de 14 et 32 mn, si on respecte le calendrier des activités de santé scolaire (circulaire n° 112/96).

Comparé au temps réel mis par les équipes d'après, les taux de couvertures par circonscription et par trimestre qui est de 30 mn et 70 mn au premier trimestre.

Pour ceci nous avons analysé les données de la carte sanitaire, les organigrammes des équipes et les rapports des activités de santé scolaire.

QLT18

ETUDE ANALYTIQUE DES ELEMENTS DE SURVEILLANCE CHEZ LES PATIENTS HYPERTENDUS

ALOUI Y.; BEN GAMRA L.; DAMMAK R.; BOUAZZI L. KASSERINE

Une étude faite au CSB Cité Essalem Kasserine durant d'année 1999, comportant 121 patients hypertendus ou hypertendus et diabétiques.

On a noté une défaillance très importante de la pratique des examens complémentaires de retentissement et de dépistage.

En effet le bilan de retentissement cardio-vasculaire n'a été demandé que dans 44% des cas, celui du retentissement rénal chez 11%, quant au dépistage des troubles métaboliques, il a été pratiqué chez 44% des patients.

Pour remédier à cette situation, on suggère une meilleure périodicité dans la demande de ces examens et une adaptation de la carte de rendez-vous afin d'atteindre cet objectif.

QLT19

QUALITE DE LA SURVEILLANCE PRENATALE DANS LA CIRCONSCRIPTION DE FOUSSANA

M'HAMDI N. ; AMICHE C. ; SELLAMI A. ; BOUKHATEM N

KASSERINE

Dans le cadre du programme de santé reproductive, la surveillance de la grossesse est considérée comme un élément essentiel parmi l'ensemble des moyens mis en oeuvre pour réduire la mortalité et la morbidité périnatale.

L'accent est particulièrement placé actuellement sur la nécessité d'améliorer la qualité de ces services. Afin d'aborder ce sujet nous avons effectué une enquête auprès d'un échantillon représentatif des femmes en âge de reproduction de la circonscription de Foussana qui compte (42.000) habitants dont (5200) FMAR. Notre enquête a intéressé 368 femmes dont l'âge moyen était de (29.5 ans) et qui ont les caractéristiques suivantes :

- *Le nombre moyen d'enfant par femme étant de 3.*
- *97.8 % sont sans profession.*
- *79.9 % habitent un logement traditionnel.*
- *31.5 % de leurs familles bénéficient de l'eau potable*

Les principaux résultats obtenus sont :

- *L'utilisation des services de prénatal était de 69 %*
- *Les causes principales de l'utilisation de ces services étaient dans 60.6 % lors d'un problème de santé au cours de la grossesse.*
- *Le manque de l'information concernant l'utilité de la consultation prénatale était de 3.8 %*
- *Le temps d'attente jugé très long ou long dans 45.12 % des cas*
- *L'accueil était médiocre dans 8.69 % d% des cas*
- *Les prestations offertes par la sage femme jugées convenable dans 66.83 % des cas*
- *La satisfaction des besoins des clientes n'est observée que chez une femme sur deux.*

ZORGUI. A.; NASRAOUI.R. HASSINE.K.; M'HAMDI N

KASSERINE

Nous avons présente deux études à propos de la satisfaction de nos malades hospitalisés, et à chaque fois ou on analyse les résultats de notre enquête, on se rend compte de l'intérêt de ce travail.

Notre étude se propose d'apprécier la perception de nos clients de leur prise en charge dans toutes ces composantes (soins médicaux, soins infirmiers, hébergement, restauration, relations avec le personnel....).

Un questionnaire englobant toutes les composantes de la prise en charge a été mené auprès de tous les patients à leur sortie du service. Les résultats ont montré que 90% sont satisfaits des soins médicaux et paramédicaux, 95% sont satisfaits de l'accueil. Le médecin et le personnel paramédical ont été jugés efficaces par près de 80% des patients., 75% était peu satisfaits ou non satisfaits du logement, 68% n'ont pas apprécié la qualité des repas et 43% considèrent que les démarches administratives sont compliquées.

Nous avons constaté d'emblée une amélioration significative de la satisfaction de nos malades, par rapport aux anciennes enquêtes. Nos actions ciblées et basées sur des enquêtes bien menés ont été efficaces.

Nous considérons que cette approche , qui tient compte de la satisfaction des malades, est intéressante à double titre. D'une part elle influence de façon très sensible les attitudes de notre personnel qui se souci de plus en plus de l'impact de chacun de ces gestes technique et relationnel vis à vis du patient et de son entourage; et d'autre part un meilleur impact sur le patient qui profite de services de meilleure qualité et de relations d'empathie avec les prestataires des services.

Nous pensons par ailleurs, que cette démarche permettrait même d'introduire d'autres aspects tels-que les audits thérapeutique, la maîtrise des dépenses etc..

IMPACT DE L'ORGANISATION DES SERVICES SUR LA QUALITE DE PRISE EN CHARGE DES MALADES CHRONIQUES

GHARSALLI A.; AMRI A.; DAMMAK R.; LAAMOURI N

KASSERINE

Ce travail se propose d'évaluer la qualité de la consultation des malades chroniques au niveau de deux CSB de la ville de Kasserine en procédant à une comparaison de l'organisation de cette consultation au niveau des deux structures et de son impact sur la qualité de prise en charge de ce type de patients.

Il s'avère que moyennant une organisation meilleure et de coût négligeable, ces différents paramètres s'améliorent tous d'une façon remarquable, en effet :

Si pour le premier CSB la TA moyenne est à 145/85 mm Hg, le pourcentage des hypertendus ramenés à des chiffres tensionnels normaux ou limites de 88,2%, la glycémie moyenne de 9,29 m ml/l, le nombre moyen de journées d'inobservance de traitement par malade et par an de 7j, l'observance parfaite de 63% et le pourcentage des patients ayant effectué le bilan de retentissement est de 89,3% ces chiffres sont respectivement de 172/98 m m Hg, 19,2%, 11,45 m ml/l, 245j/malade/an, zéro observance parfaite et 12,5% pour la deuxième structure.